

Heidi Bucht – Sofia Kokkonen – Sini Westerling

Yhdenvertaisuuden toteutuminen pääkaupunkiseudun kuntokeskuksissa

Kyselylomaketutkimus kuntokeskustyöntekijöiden näkökulmasta

Metropolia Ammattikorkeakoulu

Fysioterapeutti (AMK)

Fysioterapian koulutusohjelma

Opinnäytetyö

23.11.2015

Tekijät	Heidi Bucht , Sofia Kokkonen, Sini Westerling
Otsikko	Yhdenvertaisuuden toteutuminen pääkaupunkiseudun kuntokeskuksissa — Kyselylomaketutkimus kuntokeskustyöntekijöiden näkökulmasta
Sivumäärä Aika	27 sivua + 2 liitettä 23.11.2015
Tutkinto	Fysioterapeutti AMK
Koulutusohjelma	Fysioterapian koulutusohjelma
Suuntautumisvaihtoehto	Fysioterapia
Ohjaajat	Fysioterapian lehtori Nea Vänskä Fysioterapian lehtori Mikko Harju
<p>Uusi yhdenvertaisuuslaki astui voimaan 1.1.2015, jonka tarkoituksena on edistää ja turvata yhdenvertaisuuden toteutumista julkisessa ja yksityisessä toiminnassa. Tämän opinnäytetyön tarkoituksena oli tutkia, miten yhdenvertaiset kuntosalipalvelut toteutuvat pääkaupunkiseudun kuntokeskuksissa työntekijöiden näkökulmasta. Yhdenvertaisuuden toteutumista pääkaupunkiseudun kuntokeskuksissa arvioitiin tässä tutkimuksessa palveluiden tarjonnan, esteettömyyden ja asenteiden pohjalta.</p> <p>Opinnäytetyön tilaajana toimi Suomen Vammaisurheilu ja – liikunta (VAU) ry. Opinnäytetyö toteutettiin sähköisenä kyselytutkimuksena Espoon, Helsingin ja Vantaan kuntokeskuksille, joiden yhteystiedot kerättiin internetistä eri hakumenetelmillä. Kysely lähetettiin 143 kuntokeskukselle. Vastaukset on analysoitu Webropol -kyselysovelluksen antaman yhteenvedon avulla.</p> <p>Kyselyyn vastasi 29 kuntokeskusta, ja tällöin vastausprosentiksi saatiin 20 %. Työntekijöiden näkökulmasta kuntokeskusten esteettömyys toteutuu melko hyvin. Kuntokeskukset eivät koe tarvitsevansa tukea tai koulutusta koskien erityisryhmien kuntosalipalveluita. Tukea kuitenkin toivottiin kuntokeskuksen esteettömyyden parantamisessa ja erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden tavoittamisessa. Yhteistyötä tehtäisiin mieluiten fysioterapeuttien ja vammaisjärjestöjen sekä kunnan erityisliikunnan ohjaajien kanssa. ”Saavutettava sali”-sertifikaatista (IFI -merkki) oltiin kiinnostuneita.</p> <p>Opinnäytetyön tulokset eivät ole yleistettävissä pienen vastausmäärän vuoksi. Johtopäätöksenä todetaan, että yhdenvertaisuuden toteutuminen pääkaupunkiseudun kuntosaleilla ei ole sellaisella tasolla, että se täyttäisi kaikki yhdenvertaisuuslain vaatimukset. Kuntokeskukset eivät kuitenkaan suhtaudu negatiivisesti erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden harjoittelumahdollisuuksien kehittämiseen. Tutkimuksen vastausprosentin jäädessä alhaiseksi tulosten yleistämiseen vaaditaan laajempia jatkotutkimuksia yhdenvertaisuuden toteutumisesta.</p>	
Avainsanat	yhdenvertaisuus, erityisryhmiin kuuluva henkilö, kyselylomaketutkimus, esteettömyys

Authors	Heidi Bucht, Sofia Kokkonen, Sini Westerling
Title	Realisation of Equality in Fitness Clubs in Helsinki Metropolitan Area – Survey Study from the Employees' Perspective
Number of Pages Date	27 pages + 2 appendices Autumn 2015
Degree	Bachelor of Health Care
Degree Programme	Physiotherapy
Specialisation option	Physiotherapy
Instructors	Nea Vänskä, Senior Lecturer of Physiotherapy Mikko Harju, Senior Lecturer of Physiotherapy
<p>The new Non-discrimination Act took effect on 1 January 2015. The purpose of the Act is to promote and safeguard equality and to assist persons faced with discrimination in private and government activities. The aim of this study was to study how equal fitness services are realised in Helsinki metropolitan area from the employees' perspective. Realisation of equality was analysed according to service selection, accessibility and attitudes.</p> <p>Finnish Sports Association for Persons with Disabilities (VAU) commissioned this study. The study was conducted as an electronic survey for fitness clubs in Helsinki metropolitan area. Contact information for fitness clubs was collected from the Internet using different search methods. The survey was sent to 143 fitness clubs. The responses were analysed with the aid of Webropol survey tool's summary.</p> <p>29 fitness clubs answered the questionnaire, response rate being 20 %. From the employees' perspective, accessibility in fitness clubs is realised relatively well. According to the fitness clubs they do not have the need for support or training concerning people with disabilities. However, support was needed to enhance the accessibility in fitness clubs as well as contacting people with disabilities. Co-operation would be preferably conducted with physiotherapists, organisations for people with disabilities and with physical education trainers for disabled people in municipalities. Respondents were also interested in a certificate stating that their fitness club is accessible.</p> <p>Results in this study cannot be generalised due to low response rate. It can be stated that fitness clubs in Helsinki metropolitan area are not compliant with the non-discrimination Act because not all requirements in the act are met. However, fitness clubs do not react negatively to developing training possibilities for people with disabilities. Wider studies are needed to generalise the findings in realisation of equality due to low response rate.</p>	
Keywords	equality, disabled people, survey questionnaire, accessibility

Sisällys

1	Johdanto	1
2	Yhdenvertaisuus	2
2.1	Esteettömyys ja saavutettavuus	3
2.2	Syrjintä	4
3	Yhdenvertaiset liikuntapalvelut erityisryhmiin kuuluville	5
3.1	Erityisryhmiin kuuluva henkilö	5
3.2	Fyysinen ympäristö	5
3.3	Asenneympäristö	6
3.4	Yhdenvertaiset liikuntapalvelut kansainvälisesti: IFI - merkki	7
4	Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset	9
5	Tutkimuksen toteuttaminen	9
5.1	Otoksen määrittäminen	10
5.2	Aineiston keruu ja osallistujat	11
5.3	Aineiston analyysi	11
6	Tulokset	12
6.1	Palveluiden toteutuminen pääkaupunkiseudun kuntokeskuksissa	13
6.2	Vastaajien arvio kuntokeskusten esteettömyydestä	14
6.3	Koettu tuen tarve erityisryhmien palveluiden tarjoamisessa	16
6.4	Kuntokeskusten kiinnostus IFI – merkin kaltaiseen sertifikaattiin	17
7	Johtopäätökset	18
8	Pohdinta	18
8.1	Tulokset	18
8.2	Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus	21
9	Lopuksi	23
	Lähteet	24
	Liitteet	
	Liite 1. Kyselyn saate	
	Liite 2. Webropol -kysely	

1 Johdanto

Uusi yhdenvertaisuuslaki astui voimaan 1.1.2015 ja se antaa aiempaa laajempaa suojaa syrjinnältä (Valtioneuvoston asetus yhdenvertaisuudesta 1325/2014, 8§). Julkisen toiminnan lisäksi lakia sovelletaan yksityiseen toimintaan — koskien myös palveluita. Tämän myötä opinnäytetyön aihe on erittäin ajankohtainen. Tässä työssä selvitetään, miten erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden yhdenvertaisuus toteutuu pääkaupunkiseudun kuntokeskuksissa työntekijöiden näkökulmasta. Lisäksi tavoitteena on saada selville ovatko kuntokeskukset kiinnostuneita hankkimaan ”saavutettava sali”-sertifikaatin, joka kuvaisi kuntosalin esteettömyyttä ja sopivuutta erityisryhmille. Tarkoituksena on myös kartoittaa tarvitsevatko pääkaupunkiseudun kuntokeskusten työntekijät jonkinlaista tukea tai koulutusta mahdollistaakseen erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden harjoittelun kuntokeskuksessa.

Aikaisempaa tutkimustietoa erityisesti esteettömyydestä löytyy paljon. Tässä työssä keskitytään kuitenkin yhdenvertaisuuteen kokonaisuutena, johon esteettömyys sisältyy yhtenä osa-alueena. Pohjois-Amerikassa aihetta on tutkittu tiiviisti ja tutkijat ovat todenneet, että vastoin olettamuksia monia erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä kiinnostaa harjoittelu kuntosalilla. He ovat kuitenkin epävarmoja kuntosalien saavutettavuudesta ja esteettömyydestä ja siitä, mitä he voisivat kuntosalilla tehdä. Nämä asiat estävät heitä edes aloittamasta harjoittelua kuntosalilla. (Riley — Rimmer — Wang — Schiller 2008: 160–161; Rimmer — Wang — Smith 2008: 318; Rimmer — Hsieh — Graham — Gerber — Gray-Stanley 2010: 1872.)

Opinnäytetyön tilaajana toimii Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry, joka haluaa kannustaa erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä liikkumaan enemmän. VAU ry on mahdollisesti kiinnostunut tuomaan englantilaisen IFI-merkin (The Inclusive Fitness Initiative) kaltaisen sertifikaatin Suomeen. IFI-merkin taustalla on ohjelma, joka tarjoaa erityisryhmiin kuuluville ihmisille enemmän vaihtoehtoja ja mahdollisuuksia nauttia fyysisen aktiivisuuden hyödyistä. Järjestö on sitoutunut tukemaan kuntokeskuksia tämän tavoitteen saavuttamiseksi. Tällöin Suomessa yhdenvertaiset kuntokeskukset voisivat jatkossa merkitä omat palvelunsa ”saavutettava sali” -sertifikaatilla, joka kertoisi kuntosalin saavutettavuudesta erityisryhmään kuuluvalla henkilöllä.

Fysioterapeuttien eettisiin ohjeisiin kuuluu, että fysioterapeutti toimii tehtävässään oikeudenmukaisesti ja kohtaa jokaisen asiakkaan tasavertaisena riippumatta hänen terveydentilastaan (WCPT 2011). Samalla fysioterapeutin tavoitteena on kuntoutujan voimavarojen, selviytymisen ja yhdenvertaisten osallistumismahdollisuuksien tukeminen. Yhdenvertaiset kuntosalipalvelut helpottaisivat vammaisten parissa työskenteleviä fysioterapeutteja liikuntasuositusten antamisessa. Fysioterapian ja kuntoutumisen tavoitteena on terveyden, hyvinvoinnin ja toimintakyvyn edistäminen, ja liikunta on yksi terveellisen ja aktiivisen elämäntavan tekijä. Kuntokeskusten saavutettavuuden lisääntymisellä voitaisiin ennaltaehkäistä liikuntavammaisten liikkumisongelmien kehittymistä sekä samalla tukea itsenäistä toimintakykyä.

2 Yhdenvertaisuus

Yhdenvertaisuus on ihmisen perusoikeus ja ketään ei saa syrjiä yhdenvertaisuuslain mukaan iän, etnisen tai kansallisen alkuperän, kansalaisuuden, kielen, uskonnon, vakaumuksen, mielipiteen, terveydentilan, vammaisuuden, seksuaalisen suuntautumisen tai muun henkilöön liittyvän syyn perusteella. Oikeudenmukaisessa yhteiskunnassa kaikilla ihmisillä tulee olla yhdenvertaiset mahdollisuudet saada erilaisia palveluja. (Suomen perustuslaki 731/1999, 6§.) Uusi yhdenvertaisuuslaki astui voimaan 1.1.2015 ja sen tarkoituksena on edistää ja turvata yhdenvertaisuuden toteutumista julkisessa ja yksityisessä toiminnassa. Vammaisten osalta lakia sovelletaan myös tavaroiden ja palveluiden tarjonnassa. (Mahlamäki 2015.)

Yhdenvertaisuuslaki painottaa, että palveluiden kehittämisessä ja toteuttamisessa on huomioitava niiden saavutettavuus ja esteettömyys kaikille yhdenvertaisesti. Palveluiden suunnittelussa tämä tarkoittaa myös niiden joustavuutta yksilöllisten tarpeiden mukaan. Myös sosiaali- ja terveysalalla palveluiden yksilöllinen suunnittelu ihmisen arjen tarpeista käsin on noussut keskiöön erityisesti toimintakyvyn uuden määrittelyn kautta. WHO:n kehittämän ICF -luokituksen mukaisesti yksilön toimintakyvyn tarkastelu kokonaisvaltaisesti vaatii myös kontekstuaalisten tekijöiden eli ympäristön ja yksilöllisten tekijöiden huomioonottamista. Ympäristön tekijät voivat joko edistää tai rajoittaa yksilön toimintakykyä. Yhdenvertaisuuden toteutumista yksilön ympäristössä voisi tarkastella myös ICF -luokituksen ympäristötekijöiden kautta. Tällöin tarkastelun kohteeksi nousisivat esimerkiksi esteettömyys, asenneympäristö, palvelut ja lainsäädäntö. (Stakes 2004:169.)

2.1 Esteettömyys ja saavutettavuus

Suomen kielessä esteettömyyttä ja saavutettavuutta käytetään usein toistensa synonyymeinä. Esteettömyyden termillä viitataan yleisimmin fyysiseen ympäristöön: tilaan, johon kaikki käyttäjät pääsevät ja jonka kaikkia osia erilaisen toimintakyvyn omaavat henkilöt voivat käyttää turvallisesti. (Pesola 2009.) Saavutettavuuden termi sisältää myös immateriaalisia asioita, kuten palveluiden tarjoajien asenteet. Puhuttaessa soveltavasta liikunnasta, esteettömyys ja saavutettavuus ovat pohjimmiltaan ihmisoikeus- ja tasa-arvokysymyksiä. (Rintala — Huovinen — Niemelä 2012: 69–70.)

Esteettömyystiedon keskuksen mukaan esteettömyys on laaja kokonaisuus, joka mahdollistaa ihmisten asumisen kotonaan sekä sujuvan osallistumisen muun muassa työntekoon, harrastuksiin, kulttuuriin ja opiskeluun. Se merkitsee palvelujen saatavuutta, välineiden käytettävyyttä, tiedon ymmärrettävyyttä ja mahdollisuutta osallistua itseään koskevaan päätöksentekoon. Esteettömyys on yhdenvertaisuutta ja osa kestävästä kehitystä, ja se merkitsee turvallisuutta ja laatua. Se kertoo ajattelutavasta, oikeista asenteista ja erilaisuuden huomioon ottamisesta. Esteetön ympäristö ei erottele ihmisiä heidän toimintakykynsä perusteella. Esteettömyydessä on yksinkertaisesti kyse ihmisten erilaisuudesta ja erilaisuuden huomioon ottamisesta rakennetun ympäristön suunnittelussa ja toteuttamisessa. Ympäristö tai yksittäinen rakennus on esteetön silloin, kun se on käyttäjille toimiva, turvallinen ja miellyttävä, ja kun rakennuksen kaikkiin tiloihin ja kerrostasoihin on helppo päästä. Esteettömässä ympäristössä tilat ja niissä olevat toiminnot ovat mahdollisimman helppokäyttöisiä ja loogisia. (Esteettömyystiedon keskus 2015.)

Ympäristötekijät koostuvat fyysisestä, sosiaalisesta ja asenneympäristöstä, jossa ihmiset elävät ja toimivat. Nämä voivat olla joko edistäviä tai rajoittavia tekijöitä. Rajoittavia ympäristötekijöitä voivat olla muun muassa negatiivinen asenne vammaisia henkilöitä kohtaan, tai se, että tarvittavaa palvelua ei ole saatavilla. Ympäristötekijöiden vaikutus on moninaista, ja se saattaa monimutkaistaa niiden ihmisten elämää, joilla on terveysongelmia. Ympäristötekijöitä kuvaavilla tutkimuksilla pystytään toivottavasti tulevaisuudessa kehittämään ymmärrystä ympäristön ja ihmisen välisestä vuorovaikutuksesta, ja näin vähentämään rajoittavia ympäristötekijöitä. (WHO 2001; Stakes 2004: 169.)

Suomi allekirjoitti vuonna 2007 vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan YK:n yleis-sopimuksen, joka ohjaa yhdenvertaisuuteen myös urheilussa. Osallistuminen ja osallisuus sekä esteettömyys ja saavutettavuus ovat sopimuksen yleisiä periaatteita. Sopimuksen 9:nnessä artiklassa käsitellään esteettömyyttä ja määritellään vammaisten oikeus elää itsenäisesti ja osallistua täysimääräisesti kaikilla elämänalueilla. Sopimusvelvoitteilla varmistetaan vammaisille henkilöille yhdenvertainen pääsy yleisölle avoimiin tai tarjottaviin järjestelyihin ja palveluihin sekä kaupunki- että maaseutualueilla. Tämä koskee myös yksityisiä tiloja ja palveluntarjoajia, joiden tulee noudattaa saavutettavuutta koskevia vähimmäisstandardeja ja -ohjeita, kuten esteiden tunnistamista ja poistamista. (Suomen YK-liitto 2012.)

2.2 Syrjintä

Syrjinnäksi katsotaan ihmisten eriarvoinen kohtelu esimerkiksi iän, vamman, seksuaalisen suuntautumisen tai etnisyyden perusteella, mutta syrjintää on myös uhkaavan, vihamielisen, nöyryyttävän tai halventavan ilmapiirin luominen sekä käsky tai ohje syrjiä. Yhdenvertaisuuslain mukaisesti syrjintää on välitön eli suora syrjintä, jolloin henkilö tulee kohdelluksi avoimen eriarvoisesti sekä välillinen eli epäsuora syrjintä, jolloin henkilö joutuu epäedulliseen asemaan näennäisesti puolueettoman perusteen vuoksi. (Oikeusministeriö 2015.) Syrjintä voi olla myös kätkeytyneenä yhteiskunnallisiin käytäntöihin, jolloin se näyttäytyy neutraalina, mutta piilee ihmisten suhtautumistavoissa ja asenteissa (Haarni 2006: 10).

Syrjintää tapahtuu, jos vertailukelpoisessa tilanteessa henkilöä on kohdeltu huonommin kuin toisia nimenomaan hänen henkilökohtaisten ominaisuuksiensa takia. Näin ollen huono palvelu ei ole välttämättä syrjintää, jos palveluntarjoajan epäkohteliaan, epäasiallisen tai hitaan palvelun syynä ei ole asiakkaan henkilökohtainen ominaisuus kuten vammaisuus. Toisaalta ihmisten lähtökohdat ja mahdollisuudet ovat hyvin erilaiset eikä samanlainen kohtelu aina takaa yhdenvertaisuuden toteutumista. Jotta yhdenvertaisuus yhteiskunnassa voisi toteutua, tulee syrjintään perustuvaa eriarvoisuutta aktiivisesti poistaa. (Oikeusministeriö 2015.)

3 Yhdenvertaiset liikuntapalvelut erityisryhmiin kuuluville

Tässä työssä yhdenvertaisilla liikuntapalveluilla tarkoitetaan palveluita, joissa yhdenvertaisuus toteutuu niin fyysisessä ympäristössä kuin asenneympäristössäkin. Erityisryhmiin kuuluvan henkilön oikeuksiin kuuluu vapaa-ajan harrastusmahdollisuudet, joissa ei tapahdu syrjintää hänen vammaisuuteen tai terveydentilaansa liittyen. Käytännössä tämä voi tarkoittaa esimerkiksi esteetöntä harjoitteluympäristöä ja myönteistä asennetta palvelun tarjoajilta sekä kohtuullisia mukautuksia erityisryhmiin kuuluvan henkilön yhdenvertaisen kohtelun toteuttamiseksi.

3.1 Erityisryhmiin kuuluva henkilö

Erityisryhmiin kuuluvat henkilöt, joilla on jokin vamma tai pitkäaikaissairaus tai joilla muusta syystä on tarvetta erityiseen tukeen. Erityisryhmiin kuuluvia on Suomessa yli miljoona ja heitä ovat esimerkiksi henkilöt, joilla on tuki- ja liikuntaelimestön vamma tai sairaus, keskushermoston vamma tai sairaus, kehityksen häiriö tai viivästymä, aistivamma, sydän- ja verenkiertoelimestön sairaus, aineenvaihduntasairaus, mielenterveyshäiriö tai muu sairaus. Joissakin tapauksissa myös ikääntyvät ja erilaiset etniset ryhmät voidaan lukea erityisryhmiin kuuluviksi. (Huovinen – Hämäläinen – Karjalainen 2003.)

3.2 Fyysinen ympäristö

Vammainen henkilö joutuu kohtamaan elämässään monenlaisia esteitä, jonka vuoksi se näyttää vievän osan hänen mahdollisuuksistaan osallistua vapaa-ajan toimintaan, mikä voi samalla aiheuttaa syrjäytymistä. Vaikka asenteet ovat muuttuneet myönteisemmiksi vammaisia henkilöitä kohtaan, joutuvat he yhä kohtamaan ennakkoluuloja ja kielteistä suhtautumista sekä muiden ihmisten että yhteiskunnan taholta. (Haarni 2006: 5.) Vasta-alkajat ja vähemmän liikkuvat voivat kokea osallistumisen esteiksi sellaisia seikkoja, jotka ovat aktiiviliikkuja varten vain hidasteita, koska he ovat tottuneempia selviämään esteistä päästäkseen liikkumaan tärkeän harrastuksensa parissa. On otettava huomioon, että esteettömyys ei kuulu vain erityisryhmien käyttöön tarkoitettuihin tiloihin, vaan saavutettavuutta tarvitaan kaikilta liikuntatiloilta. (Kilpelä — Saari 2013: 87.) Jotta erityisryhmään kuuluva henkilö pystyy käyttämään liikuntapalveluita itsenäi-

sesti, turvallisesti ja omanarvontuntoisesti, tulee palveluiden olla toimivia sekä helposti saavutettavissa ja käytettävissä (Riley ym. 2008: 159).

Uuden yhdenvertaisuuslain mukaan on palveluiden tarjoaja tarvittaessa tehtävä kohtuullisia mukautuksia vammaisen henkilön yhdenvertaisen kohtelun toteuttamiseksi. Kohtuullisilla mukautuksilla tarkoitetaan konkreettisessa tilanteessa henkilöä varten tehtäviä toimenpiteitä. Mukautustoimenpiteet täydentävät esteettömyystoimenpiteitä, jotka ovat yleisiä ja ennakollisia ja niitä säädetään muun muassa rakennuslainsäädännössä. Esteettömyys ja kohtuulliset mukautukset luovat yhdessä saavutettavuuden. Kohtuullisuuden arvioinnissa tulee huomioida vammaisen ihmisen tarpeet, toimijan koko ja taloudellinen asema, toiminnan luonne ja laajuus, mukautusten arvioidut kustannukset sekä mukautuksia varten saatavissa oleva tuki. Mukautustoimenpiteet voidaan katsoa tarpeelliseksi silloin, kun jokin palvelu ei ole vammaisen ihmisen saatavilla muihin henkilöihin verrattuna vastaavalla tavalla ilman mukautusta. (Mahlamäki 2015; Oikeusministeriö 2015.) Positiivisella erityiskohtelulla saatetaan myös viitata muihin toimenpiteisiin, joilla tuetaan eri ryhmien tosiasiallista yhdenvertaisuutta ja osallistumismahdollisuuksia eri elämänalueilla. Tämä voi siis tarkoittaa myös palveluiden kehittämistä asiakaslähtöisiksi. (Oikeusministeriö 2015.)

3.3 Asenneympäristö

Erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden osallistumisen mahdollisuudet vapaa-ajan toimintoihin nähdään rajallisina, joten olisi tärkeää saada tarkkaa tietoa esteistä, jotka rajoittavat erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä olemaan fyysisesti aktiivisia. Tätä kautta terveydenhuollon ammattilaiset pystyisivät vaikuttamaan näihin esteisiin ja esittämään erityisryhmille sopivia, terveellisiä, elämäntapoja fyysisen aktiivisuuden kautta. (Mulligan — Hale — Whitehead — Baxter 2012: 244.) Liikunta on monien vammaisten henkilöiden elämässä tärkeässä osassa, ja liikuntaa harrastetaan mahdollisuuksien mukaan (Haarni 2006: 25). Liikuntavammaiset, pitkäaikaissairaat ja toimintarajoitteiset ikääntyneet ihmiset ovat liikunnan kannalta erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä ja heitä on Suomessa yli miljoona. Ohjattuun tai tavoitteelliseen erityisryhmien liikuntaan heistä osallistuu 20 000 henkeä. Tällainen ohjattu liikunta tapahtuu usein huippu-urheilun, terveys- ja kuntoliikunnan sekä kuntouttavan liikunnan erityisorganisaatioissa, mutta myös kunnat ovat vammaisille henkilöille tärkeä liikunnan järjestäjä. (Koivumäki 2004.)

Erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden mahdollisuus osallistua liikuntapalveluihin edellyttää esteettömyyden lisäksi myönteistä suhtautumista henkilökunnalta ja muilta asiakailta. Osallistumisen esteenä voidaan myös pitää henkilökunnan kokemattomuutta erityisryhmistä. (Haarni 2006: 30; Riley ym. 2008: 160.)

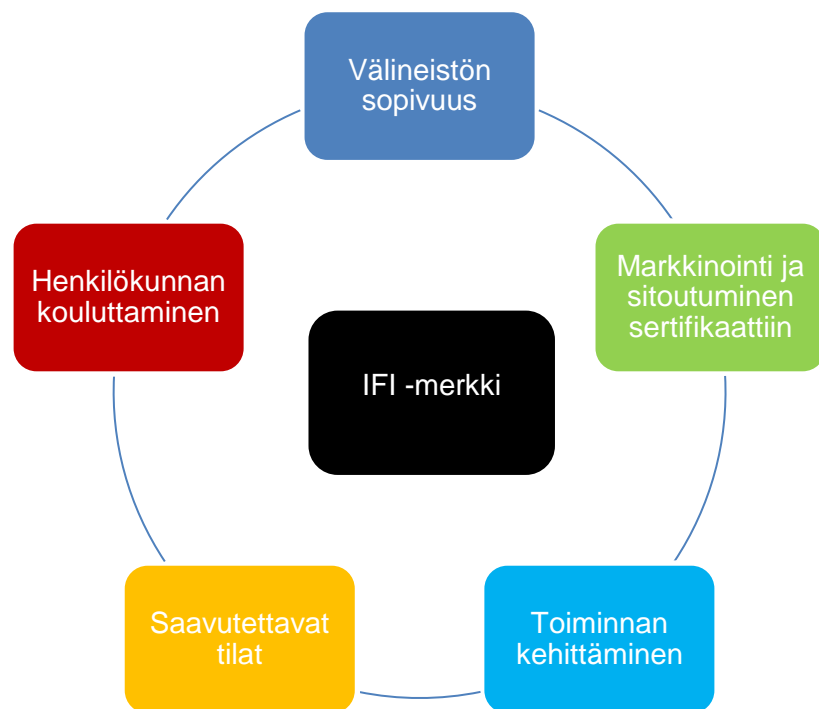
Asenteet vammaisia kohtaan ovat muuttuneet yhteiskunnassa ja nykyään otetaan paremmin huomioon yhdenvertaiset perusoikeudet. Asenteiden muuttumisen tuloksena käsitykset normaaleista toiminnoista, joita yhteiskunta pitää kansalaisille luonnollisina, mutta jotka ovat olleet toimintarajoitteisilta kansalaisilta kiellettyjä, ovat nyt sallittuja myös toimintarajoitteisille. (Airaksinen 2006: 2.)

Vaikka asenteet ovat muuttuneet, Haarni (2006: 5) toteaa, että tutkimustiedon pohjalta voidaan nähdä vammaisten henkilöiden asemasta piirtyvän kaksijakoinen kuva. Haarnin (2006: 5) mukaan esimerkiksi yhteiskunnan esteettömyydessä on tapahtunut edistystä, mutta yhdenvertaisuus ei toteudu vielä kaikilla elämänalueilla tai se toteutuu rajoitetusti. Kielteisistä asenteista ja vammaisten syrjäytymisestä tulee harvoin julkisia keskustelunaiheita, vaikka tällainen syrjintä on arjen kokemuksen mukaan yleistä – eikä tilastollista tietoa asianomaisten kokemuksista juuri ole (WHO 2011: 10).

3.4 Yhdenvertaiset liikuntapalvelut kansainvälisesti: IFI - merkki

Opinnäytetyön taustalla on VAU ry:n kiinnostus IFI (Inclusive Fitness Initiative) – merkkiin. Tunnus on saanut alkunsa Englannissa vuonna 1998 painonnostaja Gary Jelenin toimesta hänen huomattuaan, että oppimisvaikeuksistaan johtuen hänen oli vaikeaa löytää itselleen sopivaa harjoituspaikkaa ja valmentajaa, joka olisi ollut valmis mukauttamaan valmentamista ja harjoitteluympäristöä hänelle sopivaksi. Jelen perusti järjestön, jonka tavoitteena oli luoda erityisryhmään kuuluvalle henkilölle yhdenvertainen mahdollisuus osallistua liikuntaan erityistarpeistaan tai maantieteellisestä sijainnistaan huolimatta. (Hughes – Ratcliffe 2015.) Vuonna 2014 tehdyn tutkimuksen mukaan Englannissa 72 % erityisryhmiin kuuluvista henkilöistä ei osallistu urheilu- tai liikunta-toimintaan. Luku on noin 25 % korkeampi kuin mukautuksia tarvitsemattomilla henkilöillä. Osallistuminen kaikissa ikäluokissa on alempaa erityistarpeita omaavilla, mutta suurin ero on ikäluokassa 20–25 -vuotiaat. (Active People Survey June 2014.) Englannissa erityisryhmiin kuuluu 9,4 miljoonaa henkilöä (Census 2011), jolloin voidaan todeta että

heistä noin 7 miljoonaa henkilöä ei osallistu lainkaan liikuntaharrastuksiin. IFI -merkillä pyritään rohkaisemaan erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä osallistumaan liikuntaharrastuksiin. Tunnuksen avulla he tietävät, että kuntosalilla tai urheiluseurassa on mahdollisuus mukautettuun toimintaan ja henkilökunta on osaavaa. Tunnuksen myöntämisessä huomioidaan viisi osiota, joista jokaisen tulee toteutua. Arviointi on kolmiportainen ja tapahtuu kolmen vuoden välein Englannin vammaisurheilujärjestön (English Federation of Disability Sport) toimesta. (Hughes – Ratcliffe 2015.)



Kuvio 1. IFI –merkin osa-alueet (English Federation of Disabled Sport 2015)

4 Tutkimuksen tarkoitus ja tutkimuskysymykset

Tämän opinnäytetyön tarkoituksena on selvittää miten yhdenvertaiset kuntokeskusten palvelut toteutuvat pääkaupunkiseudun kuntokeskuksissa työntekijöiden näkökulmasta. Yhdenvertaisuuden toteutumista pääkaupunkiseudun kuntokeskuksissa arvioidaan tutkimuksessa palveluiden tarjonnan, esteettömyyden ja asenteiden pohjalta. Opinnäytetyö toteutetaan yhteistyössä Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta (VAU) ry:n kanssa, ja se toimii myös työn tilaajana.

Työssä on tarkoitus saada vastaukset seuraaviin tutkimuskysymyksiin:

1. Miten yhdenvertaiset kuntosalipalvelut toteutuvat pääkaupunkiseudun kuntokeskuksissa työntekijöiden näkökulmasta?
2. Millaista tukea tai koulutusta pääkaupunkiseudun kuntokeskusten työntekijät kokevat tarvitsevänsä mahdollistaakseen erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden harjoittelun kuntokeskuksessa?
3. Kuinka kiinnostuneita kuntokeskusten työntekijät ovat ”saavutettava sali”-sertifikaatin hankkimisesta?

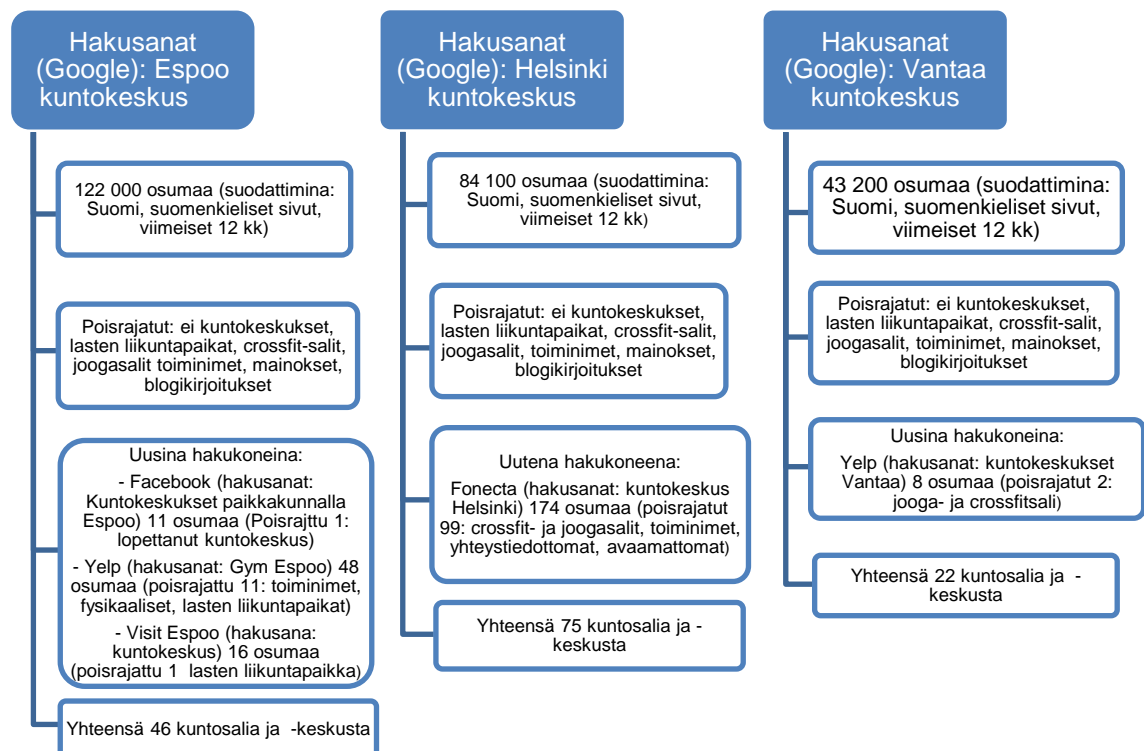
Tavoitteena on tuottaa tietoa VAU ry:lle, kuinka he voisivat mahdollisesti tukea kuntokeskuksia lisäämään saavutettavuuttaan. Tuen antaminen voi keskittyä muun muassa erityisryhmään kuuluvan henkilön kohtaamiseen, kuntokeskuksen esteettömyyteen tai mahdollisen ”saavutettava sali” – merkin myöntämiseen. Opinnäytetyöstä on hyötyä paitsi VAU ry:lle, myös fysioterapeuteille, jotka työskentelevät erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden kanssa ja hyödyntävät kuntosaliharjoittelua kuntoutuksessa.

5 Tutkimuksen toteuttaminen

Opinnäytetyöprosessi aloitettiin tammikuussa 2015, jolloin Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta ry:n tutkimuspäällikkö Aija Saari esitti aiheen kuntokeskuksien yhdenvertaisuuden tutkimisesta. VAU ry:n toiveena oli saada selvitys siitä, millaista esteettömyysosaamista, koulutusta, tai tukea kuntosalien ja -keskusten henkilökunnalle tulisi tarjota, jotta erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden kuntoilua yleisillä kuntosaleilla saataisiin lisättyä.

5.1 Otoksen määrittäminen

Opinnäytetyön suunnitelmavaiheessa otoksena olivat Espoon kuntokeskukset. Otosta jouduttiin kuitenkin laajentamaan Espoon kuntokeskusten määrän jäädessä alle sadan. Otokoko vaikuttaa tutkimuksen luotettavuuteen ja tulosten tarkkuuteen (Heikkilä 2008: 75.) ja tutkimuksesta haluttiin validi ja reliaabeli. Otokoko rajattiin koskemaan pääkaupunkiseutua. Espoon, Helsingin ja Vantaan kuntokeskuksista ei ole olemassa valmista listaa tai rekisteriä, mikä vaikeutti perusjoukon määrittelyä. Perusjoukkona tutkimuksessa on pääkaupunkiseudun kuntokeskukset, jotka suodattuivat internet-hauista. Vastaajiksi kelpasivat kaikki Espoon, Helsingin ja Vantaan kuntokeskukset poissulkien erikoissalit, kuten Crossfit- ja joogasalit sekä lasten liikuntapaikat. Perusjoukon otantakehikoksi muodostuivat kuntokeskukset, joiden sähköpostiosoite tai puhelinnumero löytyi internetistä. Kyselyjä lähti Espoon, Helsingin ja Vantaan kuntokeskuksiin 143 kappaletta.



Kaavio 1. Otoksen rajaaminen

5.2 Aineiston keruu ja osallistujat

Opinnäytetyön aineiston keruu toteutui kyselylomakkeella, joka laadittiin Webropol -kyselylomakesovelluksella. Linkki kyselyn tekemiseen lähetettiin saatekirjeen kanssa sähköpostitse. Kyselyyn vastaaminen oli vapaaehtoista, vastaukset olivat tunnistamattomia ja ne käsiteltiin luottamuksellisesti. Saatekirjeessä pyydettiin, että kyselyyn vastaisi henkilö, joka tuntee parhaiten kuntokeskuksen ja erityisesti sen kuntosalitoiminnan, henkilökunnan ja asiakaspalvelun. Vastaajalla ei tarvinnut olla tietoa tai aikaisempia kokemuksia erityisryhmiin kuuluvista henkilöistä tai heidän toiminnanrajoitteistaan. Kyselyyn vastaaminen kesti korkeintaan 10 minuuttia ja se sisälsi 24 kysymystä. Kysely lähetettiin huhtikuussa ja vastausaikaa oli kolme viikkoa. Tänä aikana lähetettiin kaksi muistutusta.

Aiheeseen liittyvän kirjallisuuden ja asetettujen tutkimuskysymysten avulla, kyselylomake jakautui seuraaviin osa-alueisiin: taustatiedot, kokemukset erityisryhmistä, esteettömyys ja kehittämistarpeet. Kyselylomakkeen teossa huomioitiin ohjaavien opettajien sekä VAU ry:n edustajan kommentit ja se testattiin testiryhmällä kahdesti (ks. liite 2).

5.3 Aineiston analyysi

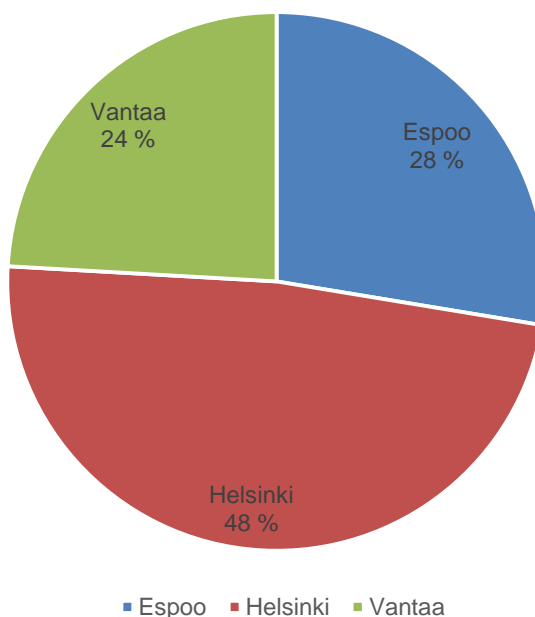
Tutkimusaineisto on analysoitu Webropol -sovelluksen antaman yhteenvedon avulla. Sovelluksen ominaisuuksien johdosta vastaukset olivat helposti ryhmiteltävissä. Vastaukset on luokiteltu teemoihin: palveluiden toteutuminen, esteettömyys, koettu tuen tarve erityisryhmien palveluiden tarjoamisessa ja kiinnostus IFI – merkin kaltaiseen sertifikaattiin. Analysoinnissa on käytetty vastausten keskiarvoja ja prosenttiosuuksia. Havainnollisuutta on lisätty kokoamalla numeerinen tieto taulukoihin ja kuvioihin. Avoimella kysymyksillä kartoitettiin vastaajien kokemuksia liittyen erityisryhmiin. Avoin aineisto analysoitiin teemoittamalla vastaukset ja tuloksiin on nostettu muutama yksittäinen vastaus.

6 Tulokset

Tulosten avulla selvitetään, miten kuntokeskusten työntekijät kokevat palveluiden ja esteettömyyden toteutumisen kuntokeskuksissa, millaista apua tai tukea he tarvitsevat ja, onko heillä kiinnostusta IFI -merkin kaltaiseen sertifikaattiin. Kyselyyn vastasi 29:n eri kuntokeskuksen työntekijää ja vastausprosentiksi saatiin noin 20 %. Vastaajista 22 oli naisia ja 7 miehiä, ja heistä suurin osa oli iältään 30–44 -vuotiaita. Kaikilla vastanneilla oli työkokemusta vähintään kaksi vuotta nykyisestä tai vastaavanlaisesta työstä.

Yleisimmäksi koulutukseksi nimettiin liikunnanohjaaja tai muu liikunta-alan koulutus. Saatujen vastauksien jakauma pääkaupunkiseudulta oli seuraava: Espoo 27,6 %, Helsinki 48,3 % ja Vantaa 24,1 %. Yksityisiltä kuntosaleilta tuli 22 vastausta ja kunnallisilta viisi. Lisäksi kaksi vastasi olevansa yliopiston hallinnoimia.

Vastauksien jakautuminen kaupunkien välillä
(%:a vastanneista)



Kaavio 2. Vastauksien jakautuminen kyselyyn osallistuneiden kaupunkien välillä

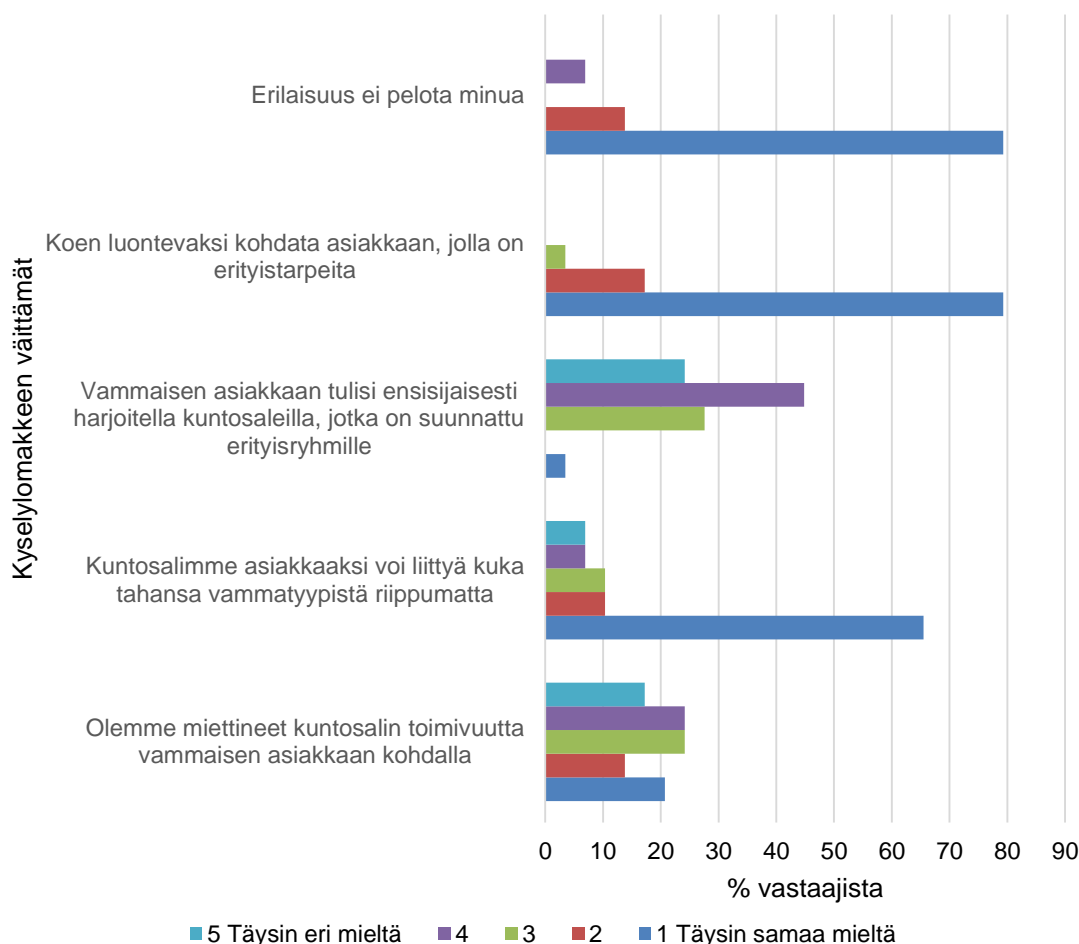
6.1 Palveluiden toteutuminen pääkaupunkiseudun kuntokeskuksissa

Kyselytutkimuksessa selvitettiin kuntokeskusten työntekijöiden näkemystä siitä, kuinka paljon erityisryhmiin kuuluvat henkilöt käyttävät kuntokeskusten palveluita ja millaisia palveluita on saatavilla. Kyselyyn vastanneista pääkaupunkiseudun kuntokeskuksista 72 %:lla on asiakaspalveluissa henkilökuntaa paikalla joka päivä. Vain yksi ilmoitti, ettei kuntosalilla ole asiakaspalvelua. Kuntokeskuksista 66 %:lla on kohdennettuja palveluja joillekin tietyille ryhmille. Näistä suurin osa on ikäihmisten ohjausta. Lisäksi vastauksissa mainittiin muistisairaille, mielenterveyskuntoutujille ja vain naisille kohdennetut palvelut. Vastanneista kuntokeskuksista 72 %:ssa on käynyt liikuntavammaisia asiakkaita, ja tämä erityisryhmä esiintyy vastauksissa selkeästi suurimpana. Toisaalta vastaajat arvioivat, että erityisryhmien asiakkaita on käynyt kuntokeskuksissa harvemmin kuin joitakin kertoja kuukaudessa. Muista annetuista vastausvaihtoehdoista eniten kuntokeskuksissa oli käynyt apuvälineitä tarvitsevia sekä henkilökohtaista avustajaa tarvitsevia henkilöitä.

Erityisryhmien harjoitusmahdollisuuksia kuntokeskuksissa arvioitiin Likert-asteikolla (1-5). 39 % arvioi apuvälinettä tarvitsevien harjoitusmahdollisuudet erittäin haastaviksi. Samoin 31 % arvioi näkövammaisten harrastamisen kuntokeskuksissa erittäin haastavaksi. Helpoimmiksi harrastusmahdollisuudet koettiin henkilökohtaista avustajaa tarvitsevilla sekä kuulovammaisilla, joiden harrastamisen 69 % vastaajista arvioi erittäin helpoksi tai helpoksi.

Kuntokeskusten työntekijöiden asenteeseen liittyviä näkemyksiä kartoitettiin muun muassa väittämillä: "Erilaisuus ei pelota minua" ja "Koen luontevaksi kohdata asiakkaan". Vastausten perusteella kuntokeskusten asenneympäristön koettiin olevan suvaitseva, kun 79 % vastaajista oli täysin samaa mieltä väittämistä. Yksikään vastaajista ei ollut väittämistä täysin eri mieltä. Kaksi vastaajaa oli jonkin verran eri mieltä siitä, ettei erilaisuus pelottaisi heitä.

Vastauksien jakautuminen



Kaavio 3. Vastauksien jakautuminen vastaajien kokemuksiin perustuvissa kysymyksissä

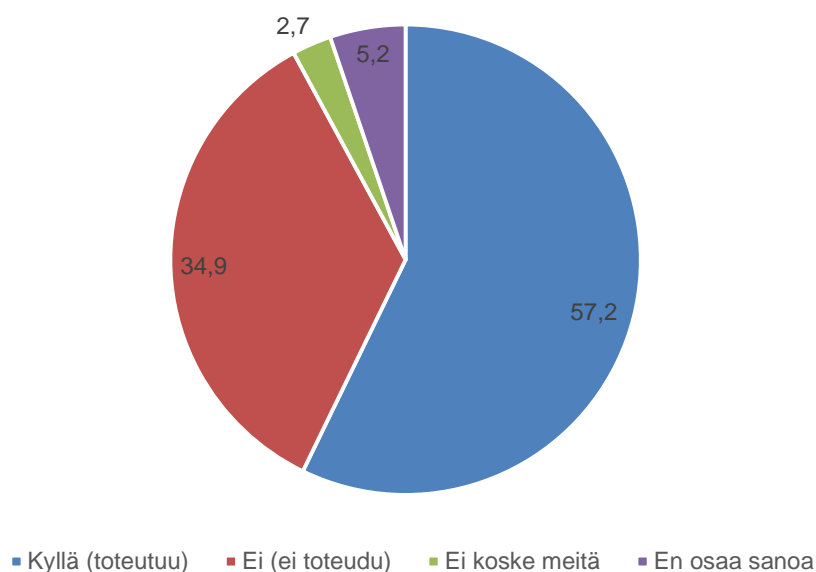
6.2 Vastaajien arvio kuntokeskusten esteettömyydestä

Kysymyksessä, jossa vastaajia pyydettiin arvioimaan kuntosalin ja sen oheistilojen esteettömyyttä asteikolla 1-10 (1= erittäin paljon esteitä, 10= täysin esteetön), 31 % vastaajista arvioi kuntosalin ja sen oheistilat lähes esteettömiksi antamalla arvosanan kahdeksan. Vain yksi vastaajista arvioi oman kuntokeskuksensa täysin esteettömäksi ja yksi erittäin esteiseksi.

Esteettömyyttä kuntosalilla ja sen oheistiloissa kartoitettiin 14:llä väittämällä, joihin kuntokeskukset vastasivat vaihtoehdoin kyllä (toteutuu), ei (ei toteudu), ei koske meitä tai en osaa sanoa. Yli 70 %:sti esteettömiksi arvioitiin seuraavat kohdat: asiakaspalvelupisteelle on esteetön pääsy, kuntosalilaitteiden säädöt on käden

ulottuvilla, kaikissa kuntosalilaitteissa on mahdollisuus kevyeen lähtökuormaan ja tiloista löytyy inva-WC. Nämä olivat kuntokeskuksien esteettömmät osa-alueet. Eniten kuntosalien ja niiden oheistilojen esteettömyyden toteutumista heikensivät raskaat ovet, asiakaspalvelupisteen korkeus sekä huonosti säädettävissä oleva valaistus, kun yli 50 % vastasi ”Ei”. Yli puolet kysymyskohdista keräsi myös vastauksia ”En osaa sanoa”. Selkeästi vaikeimmaksi kohdaksi arvioiminen koettiin väittämässä ”Laitteet ovat matalia ja niihin siirtyminen on turvallista esimerkiksi tukikahvojen tai siirrettävien istuinten ansiosta”. Tähän väittämään vastasi ”En osaa sanoa” 17 % vastaajista. Vastausten perusteella esteettömyys ei toteudu täysin yhdessäkään väittämässä.

Vastausten jakautuminen esteettömyyden toteutumisesta (%:a vastanneista)



Kaavio 4. Vastausten jakautuminen esteettömyyden toteutumista koskevissa kysymyksissä

Kyselylomakkeessa oli avoin kenttä, johon vastaajat voivat kirjoittaa omin sanoin kokemuksiaan erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden kohtaamisesta ja harjoittelumahdollisuuksista kuntosalilla. Kyselyn kokonaisotokseen nähden vastausprosentti tähän kohtaan oli todella pieni, vain seitsemän kertoi kokemuksistaan. Vastaajia pyydettiin kuvailemaan sekä hyviä että huonoja kokemuksia erityisryhmiin kuuluvista asiakkaista. Tästä huolimatta vastauksissa tuotiin esille pääosin positiivisia kokemuksia. Huomioitavaa

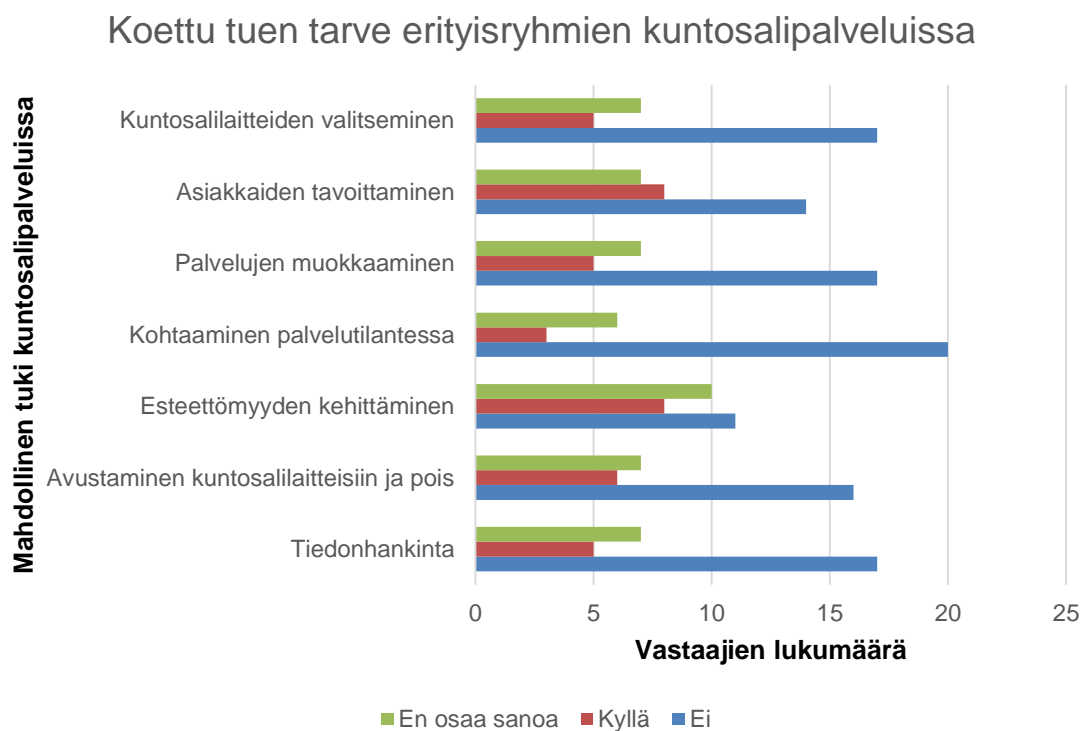
on, että kukaan ei ilmaissut kokemuksiaan negatiiviseen sävyyn. Kahdessa vastauksessa kuitenkin kuvailtiin esteettömyyteen liittyviä ongelmia:

”Hyviä kokemuksia on ollut. Toimipisteen ongelmana on pyörätuolin saanti sisälle. Paloturvallisuussäädökset menivät ohi tämän seikan eli ennen olisi päässyt melko kätevästi sisään mutta nyt ei.”

”Eräs pyörätuolilla kulkeva asiakas osallistui ryhmäliikuntatunnillemme. Sijaitsemme toisessa kerroksessa (ei hissiä) joten hänet kannettiin raput ylös, muuten hänellä ei ollut vaikeuksia liikkua tiloissamme.”

6.3 Koettu tuen tarve erityisryhmien palveluiden tarjoamisessa

Vastausten perusteella suurin osa kuntokeskuksista ei koe tarvitsevänsä tukea, tietoa tai opastusta koskien erityisryhmien kuntosalipalveluita. Kuitenkin eniten tukea koetaan tarvittavan salin esteettömyyden kehittämisessä ja erityisryhmiin kuuluvien asiakkaiden tavoittamisessa.

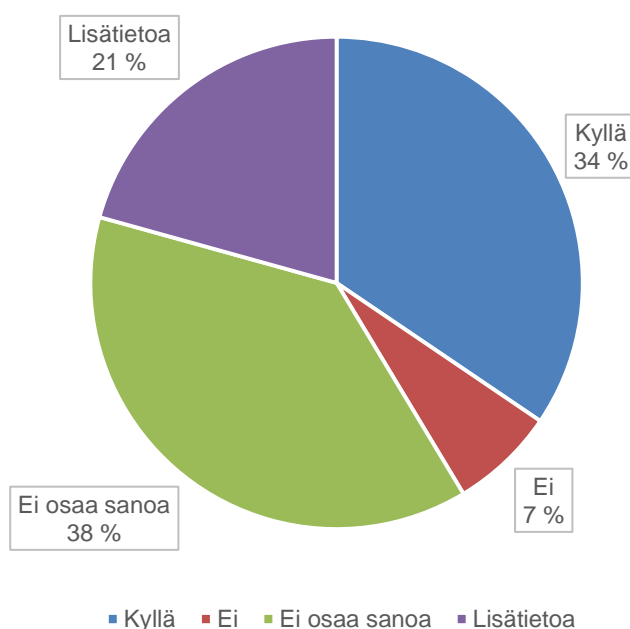


Kaavio 5. Koettu tuen tarve erityisryhmien kuntosalipalveluissa

6.4 Kuntokeskusten kiinnostus IFI – merkin kaltaiseen sertifikaattiin

Kuntokeskuksilta kysyttiin kiinnostuksesta merkkiin, joka kuvaisi kuntosalin esteettömyyttä ja sopivuutta erityisryhmille. 34 % vastaajista oli kiinnostuneita tämän kaltaises- ta merkistä ja 20 % haluaisi saada lisätietoa. ”Ei” vastauksia oli vain 7 %, 38 % vasta- si ”En osaa sanoa”. Kuntokeskuksista 65 % haluaisi tehdä yhteistyötä eri tahojen kans- sa. Eniten yhteistyötä toivottiin fysioterapeuttien, vammaisjärjestöjen ja kunnan erityis- liikunnan ohjaajien kanssa.

Kiinnostus merkkiin koskien kuntosalin esteettömyyttä ja sopivuutta erityisryhmille (%:a vastanneista)



Kaavio 6. Kiinnostus merkkiin koskien kuntosalin esteettömyyttä ja sopivuutta erityisryhmille

7 Johtopäätökset

Opinnäytetyön tulokset eivät ole yleistettävissä pienen vastausmäärän vuoksi. Saatujen vastausten perusteella yhdenvertaisuuden toteutuminen pääkaupunkiseudun kuntokeskuksissa ei kuitenkaan ole sellaisella tasolla, että se täyttäisi kaikki yhdenvertaisuuslain vaatimukset. Toisaalta on huomioitava, että kyselyyn vastanneet kuntokeskukset eivät ainakaan suhtautuneet negatiivisesti erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden harjoittelumahdollisuuksien kehittämiseen.

Kyselyyn vastanneiden työntekijöiden näkökulmasta kuntokeskusten esteettömyys toteutui melko hyvin. He eivät kokeneet tarvitsevasa tukea tai koulutusta koskien erityisryhmien kuntosalipalveluita. Tuloksista kävi kuitenkin ilmi, että he toivoivat koulutusta kuntosalin muuttamisesta esteettömäksi ja apua erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden tavoittamisessa. Mieluiten he tekisivät yhteistyötä fysioterapeuttien ja vammaisjärjestöjen sekä kunnan erityisliikunnan ohjaajien kanssa.

8 Pohdinta

Opinnäytetyön tarkoituksena oli kartoittaa miten yhdenvertaiset kuntokeskuspalvelut toteutuvat pääkaupunkiseudun kuntokeskuksissa työskentelevien näkökulmasta. Aiemmissa tutkimuksissa on selvitetty erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden kokemuksia kuntokeskuksissa tapahtuvasta harjoittelusta sekä heidän kohtaamiaan esteitä niin fyysisessä kuin asenneilmapiirissä.

8.1 Tulokset

Yhdenvertaisuuden toteutumista pääkaupunkiseudun kuntokeskuksissa mitattiin tässä tutkimuksessa palveluiden tarjonnan, esteettömyyden ja asenteiden pohjalta. Yhdenvertaisuutta kuntokeskuksissa tukee se, että asiakaspalvelut ovat auki useita kertoja viikossa useamman tunnin ajan. Henkilökunnan läsnäolo ja mahdollisen tuen saaminen saattaa madaltaa erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden kynnystä saapua kuntosaleille. Rolfe — Yoshida — Renwick — Baileyn (2009: 761) tutkimuksessa on esitetty, että varsinkin erityisryhmiin kuuluvien naisten osallistumista kuntosaliharjoitteluun helpottaa se, että paikalla on henkilökuntaa ja he ovat halukkaita tarjoamaan apua yksilöllisesti.

Monessa kuntokeskuksessa tarjotaan jo kohdennettuja palveluja eri ryhmille, kuten mielenterveyskuntoutujille, muistisairaille ja ikäihmisille, mutta merkittävä osa (ryhmästä riippuen 30–50%) vastaa, että kuntosalilla ei ole käynyt tai he eivät tiedä onko salilla käynyt erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä. Hieman alle puolet vastaajista arvioi, että erityisryhmiin kuuluvia asiakkaita käy kuntokeskuksissa harvemmin kuin joitakin kertoja kuukaudessa tai heillä ei ole tietoa asiasta. Suomen kunto- ja terveystieteiden tutkimuskeskusten yhdistyksen mukaan kuntosaliasiakas käy kuntosalilla keskimäärin 1,5 kertaa viikossa (SKY 2015). Tähän verrattuna erityisryhmiin kuuluvat henkilöt käyvät vastaajien mukaan reilusti keskivertoa harvemmin kuntosalilla. Kyselyn pohjalta ei voida kuitenkaan suoraan päätellä sitä, mistä tämä vähäinen kuntosalien käyttöaste erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden keskuudessa johtuu tai kuinka hyvää tai huonoa palvelu on.

Opinnäytetyön tuloksista nousi esille, että suurin osa kyselyyn vastanneista kuntokeskuksista ei koe tarvitsevänsä tukea, tietoa tai opastusta koskien erityisryhmien kuntosalipalveluita. Aikaisemmissa tutkimuksissa asiaa tarkastellaan asiakkaan näkökulmasta. Niissä käy ilmi, että erityisryhmiin kuuluvat henkilöt kokevat kuntokeskuksessa työskentelevillä olevan vajavaista tietoa siitä, mitä erityisryhmiin kuuluva henkilö pystyy kuntosalilla tekemään ja sen takia heillä on suuri kynnys lähteä kuntosaleille (Buffart — Westendrop — van den Berg-Emons — Stam — Roebroek 2009: 884; Rimmer — Wang — Smith 2008: 318.). Lisäksi monet kuntosaliryttäjät saattavat kokea, että erityisryhmiin kuuluvia henkilöitä ei kiinnosta kuntosaliharjoittelu. Pohjois-Amerikassa useiden tehtyjen tutkimusten mukaan tilanne on täysin päinvastainen: monia kyseiseen ryhmään kuuluvia henkilöitä kiinnostaa harjoittelu kuntosalilla, mutta he ovat epävarmoja kuntosalien saavutettavuudesta ja esteettömyydestä ja siitä, mitä he voivat kuntosalilla tehdä. Nämä asiat estävät heitä edes aloittamasta harjoittelua kuntosalilla. (Riley ym. 2008: 160—161; Rimmer ym. 2008: 318; Rimmer ym. 2010: 1872.) Tästä syystä olisikin tärkeää saada riittävästi tietoa esteettömistä ja saavutettavista saleista, jotta erityisryhmiin kuuluvat henkilöt saadaan aktivoitua kuntosaliharjoitteluun. Pohjois-Amerikkalaisen tutkimuksen mukaan on erityisryhmään kuuluvia henkilöitä saatu fyysisesti aktivoitumaan informoimalla heitä siitä missä he pystyvät harjoittelemaan ja miten heidän kannattaa harjoitella (Rimmer ym. 2010: 1874).

Tutkimustuloksiin on oletettavasti vaikuttanut myös vastaajien oma ymmärrys eri käsitteistä sekä erityisryhmistä. Esimerkiksi esteettömyys voi jäädä monelle melko yksipuoliseksi käsitteeksi, ellei esteettömyyteen ole aiemmin perehtynyt. Tätä ajatusta tukee

se, että kyselyssä vastaajien oma näkemys kuntosalinsa esteettömyydestä yleisesti ei kuitenkaan ollut samansuuntainen esteettömyyttä mittaavissa erillisissä kysymyksissä. Aikaisemmissa tutkimuksissa on myös pantu merkille se, että kuntosalien omistajat saattavat kokea, että salin muuttaminen esteettömäksi tuo paljon lisäkustannuksia. Näin ei tarvitse kuitenkaan olla ja kaikkia esteitä ei tarvitse heti korjata, vaan kuntosalilla voi tehdä pieniä muutoksia kerrallaan, esimerkiksi kuntolaitteiden uudelleen järjestäminen, opasteiden lisääminen ja uudelleen asettaminen tai esteiden siirtäminen pois. (Riley ym. 2008: 162.) On myös tärkeää, että kuntosalin omistaja on tietoinen oman salinsa esteettömyyden tasosta (Rimmer — Riley — Wang — Rauworth 2005: 2027).

Pääkaupunkiseudun kuntosaleille lähetetyn kyselylomakkeen pohjalta epävarmuustekijöinä voidaan pitää sitä, että kuntokeskuksilla tai ainakaan kyselyyn vastanneilla ei ole ajankohtaisinta tietoa yhdenvertaisuuden toteutumisen lähtökohdista eikä toisaalta ymmärrystä siitä, millaisia asioita tulisi ottaa huomioon, jotta kynnys kuntosalille saapumiseen olisi kaikilla yhtä matala. Ruotsissa tehdyn tutkimuksen mukaan erityisryhmiin kuuluvat henkilöt pitävät yhtä tärkeänä sitä, että kuntosalin työntekijä osaa mukauttaa harjoittelamisen heidän kyvyilleen ja vammalleen sopivaksi, kuin että kuntokeskus on esteetön. Jos kukaan ei pysty ohjaamaan näille henkilöille oikeaa tapaa harjoitella, he eivät pysty osallistumaan kuntosaliharjoitteluun huolimatta siitä kuinka esteetön kuntosali on. (Junker — Brogren Carlberg 2011: 23.)

Suurin osa vastauksista oli neutraaleja tai positiivisia etenkin esteettömyyden ja asiakkaan kohtaamisen osalta. Kysely keräsi myös ”En osaa sanoa” vastauksia, ja tämä voi tarkoittaa, että erityisryhmiin kuuluvia asiakkaita ei tunnusteta tai heidän erityistarpeita ei osata huomioida. Jotta kuntokeskus on täysin saavutettavissa, täytyy myös asenteelliset esteet poistaa kouluttamalla henkilökunta tarjoamaan ja mukauttamaan yksilölliset harjoitusohjelmat kaikille sitä tarvitseville (Rolfe ym. 2009:758). Kyselyssä kuntokeskukset arvioivat erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden harjoittelumahdollisuudet useimmiten ”Helpoiksi” tai ”Ei helpoiksi eikä vaikeiksi”. Johtuneeko informaation puutteesta, että heillä ei kuitenkaan käy kyseisiä asiakkaita kovinkaan vakituisesti?

Esteettömyyden arvioimisessa ja kohtuullisten mukautusten tekemisessä voisi hyödyntää fysioterapeuttien, vammaisjärjestöjen ja kunnan erityisliikunnanohjaajien osaamista, sillä kuntokeskukset vaikuttivat olevan erityisen kiinnostuneita yhteistyöstä näiden tahojen kanssa. Yhteistyöhalukkuus viestii, että kuntokeskukset ovat halukkaita ottamaan erityisosaamista vastaan sekä kehittämään omia palveluitaan kaikille sopiviksi.

Kuten aikaisemmissa tutkimuksissakin on tullut esille, yhdenvertaisuus koostuu monista palasista. Ei riitä, että kuntosaleilla on erityisryhmille suunnattua ohjelmaa, jos salille pääsy ei ole esteetön. Tällöin erityisryhmille mukautettu ohjelma menee hukkaan, koska osallistujat eivät pääse saapumaan salille tai liikkumaan salilla. Kuntosalien omistajien on otettava tämä seikka huomioon. (Arbour-Nicitopoulos — Martin Ginis 2011: 12.)

Kyselyssä esitettyyn väittämään ”Vammaisen henkilön tulisi harjoitella heille suunnatulla kuntosalilla” tuli yksi ”Täysin samaa mieltä”-vastaus. Ilman perusteluja tämä vastaus ei kerro, onko vastaaja ajatellut tässä vammaisen henkilön omaa etua vai kokeeko hän, että vammaisen asiakkaan vastaanottaminen mille tahansa salille ei ole suotavaa. Kyselylomakkeessa vältettiin liian provosoivia kysymyksiä, jolloin myös vastaajien asenteelliset ajatukset erityisryhmiin kuuluvista henkilöistä jäävät hieman piiloon. Kyselyyn vastanneiden vastauksien perusteella voisi kuitenkin todeta, että erityisryhmiin kuuluvien henkilöiden harjoitteluun liittyen asioiden tiedonjaosta ei olisi haittaa. Epävarmuutta esimerkiksi liikuntavammaisen henkilön harjoittelumahdollisuuksista kuntosaleilla voi lisätä se, että ei tiedetä, millaisia mukautuksia harjoittelu ehkä vaatisi. Rimmerin ym. (2005) mukaan henkilöille, joilla on liikunta- tai näkövamma, joihin saattaa kuulua halvaantumista tai lihasten heikkoutta, tasapaino-ongelmia, rajoittunut näkökyky tai sokeus tai nivelkipuja, sisäliikunta, kuten kuntosaliharjoittelu saattaa olla ainoa mahdollinen tapa parantaa ja ylläpitää fyysistä aktiivisuutta. Näin ollen tiedon lisääminen kuntokeskustoimijoille ja -työntekijöille tarvittavien mukautusten tekemisestä voisi toimia markkinaetuna ja johtaa suurempaan asiakasmäärään kuntokeskuksissa. IFI -merkin kaltainen sertifiointi Suomessa saattaisi kehittää kuntokeskuspalveluita erityisryhmille sopivammaksi, lisäisi heidän aktiivisuuttaan ja osallistumistaan liikunnan harjoittamiseen sekä tekisi siitä pitkäaikaisempaa ja jatkuvampaa.

8.2 Tutkimuksen eettisyys ja luotettavuus

Tutkimuksessa on käytetty eettisesti kestäviä tiedonhankinta- ja tutkimusmenetelmiä. Kyselylomakkeeseen vastaaminen oli täysin vapaaehtoista ja anonyymia. Tutkimustulokset on kirjattu tunnistamattomana eikä tutkimuskohteesta ole käytetty tyypittelevää tai loukkaavaa ilmaisutapaa.

Tutkimuksen luotettavuuteen vaikuttaa alhainen vastausprosentti. Kahdesta muistutusviestistä ja erillisistä yhteydenotoista kuntokeskusten vastaaviin sekä sosiaalisen medi-

an hyödyntämisestä huolimatta kyselyn vastausprosentti jäi harmillisen matalaksi. Vähäinen vastaajamäärä vaikeuttaa tulosten yleistämistä tai kovin validien johtopäätösten vetämistä. Toisaalta vastanneet henkilöt olivat työkokemuksen, iän ja koulutuksensa puolesta päteviä vastaamaan kyselyyn. Vastanneista tuli vaikutelma, että moni oli kiinnostunut aiheesta ja koki erityisryhmiä koskevan tutkimuksen tarpeellisena. Arvailuksi jää millaisia vastauksia olisi saatu, jos loput 80 % kyselylomakkeen saaneista olisi vastannut kyselyyn.

Kyselylomakkeella toteutetussa tutkimuksessa on aina vaarana, että vastausprosentti jää matalaksi. Jälkikäteen ajateltuna jokin toinen tutkimusmenetelmä, kuten haastattelu, olisi voinut toimia tämän asiakaskunnan kohdalla paremmin ja aiheesta olisi voitu saada syvempää tietoa. Toisaalta tarkoituksena oli laaja kartoitus nykytilanteesta koskien pääkaupunkiseudun kuntokeskusten palveluiden, esteettömyyden ja asenteiden yhdenvertaisuutta. Haastattelemalla otos olisi jäänyt vielä pienemmäksi ja ollut vain pienen osan mielipide tai kokemus yhdenvertaisuuden toteutumisesta.

9 Lopuksi

Vastanneilla oli mielenkiintoa IFI –merkin kaltaiseen sertifikaattiin, mikä kertoo siitä, että ajatusta sen kehittämisestä tulisi viedä eteenpäin. Tämä voisi toimia jatkotutkimuksen aiheena. Sertifiointijärjestelmä lisäisi saavutettavien salien määrää Suomessa ja näin parantaisi erityisryhmien osallistumista ja aktiivisuutta kuntosalipalveluiden käyttäjinä. Parhaassa tapauksessa tämä saattaisi johtaa yhteiskuntakulujen laskuun liitännäissairauksien ehkäisemisen näkökulmasta. Olisikin tärkeää saada kuntosaliyrittäjät näkemään tämä iso, mahdollisesti täysin uusi asiakasryhmä, hyvänä lisänä heidän salilleen. Useimpien kuntosalien pienillä muutostöillä ja asiakkaiden hyvällä informoinnilla saataisiin moni erityisryhmiin kuuluva henkilö aktivoitua fyysiseen toimintaan. Suurelta osalta vastanneista löytyi myös yhteistyöinnokkuutta eri tahojen kanssa, fysioterapeutit suurimpana mainittuna ryhmänä.

Yhtenä opinnäytetyömme päämääränä oli tuottaa VAU ry:lle tietoa, miten he voisivat tukea kuntokeskuksia lisäämään saavutettavuuttaan. Valitettavasti vastausprosentin jäädessä pieneksi on mahdotonta tehdä yleistyksiä tuen tarpeesta. Tuen tarvetta voitaisiin lähteä kehittämään erityistukea tarvitsevan asiakkaan näkökulmasta. Tällöin voitaisiin kartoittaa asiakkaan toiveita ja tarpeita harjoitteluympäristöstä ja kuntokeskuspalveluista. Tutkimukseen pohjautuva tuen tarjoaminen kuntokeskuksille voisi auttaa kuntokeskuksia näkemään tuen tarpeellisuuden.

Lähteet

Active People Survey June 2014. English Federation of Disability Sport. Verkkodokumentti. <http://www.efds.co.uk/resources/facts_and_statistics> Luettu 23.9.2015.

Airaksinen, Tiina 2006. Syrjäyttäminen eriarvoistaa. Vertaileva tutkimus liikkumisesteisten ihmisten asemasta. Pro gradu -tutkielma. Tampereen yliopisto, sosiaalipolitiikan ja sosiaalityön laitos.

Arbour-Nicitopolous, Kelly P. — Martin Ginis, Kathleen A. 2011. Universal Accessibility of “Accessible” Fitness and Recreational Facilities for Persons With Mobility Disabilities. *Adapted Physical Activity Quarterly* (28): 1-15.

Buffart, Laurien M. — Westendorp, Tessa — van den Berg-Emons, Rita J. — Stam, Henk J. — Roebroeck, Marij E. 2009. Perceived barriers to and facilitators of physical activity in young adults with childhood-onset physical disabilities. *J Rehabil Med.* 41: 881-885.

Census 2011. English Federation of Disability Sport. Verkkodokumentti. <http://www.efds.co.uk/resources/facts_and_statistics> Luettu 23.9.2015.

Esteettömyystiedon keskus 2015. Verkkodokumentti. <http://www.esteeton.fi/files/attachments/esteeton/eske_yleisesite_a5_pieni.pdf> Luettu 5.5.2015.

Haarni, Ilkka 2006. Keskeneräistä yhdenvertaisuutta. Vammaisten henkilöiden hyvinvointi ja elinolot Suomessa tutkimustiedon valossa. Stakesin raportteja 6/2006. Valopaino Oy. Helsinki.

Heikkilä, Tarja 2008. Tilastollinen tutkimus. Helsinki: Edita.

Hughes, Dawn — Ratcliffe, Chris. English Federation of Disability Sport. Haastattelu 10.6.2015.

Huovinen, Terhi 2003. Soveltava liikuntakeskus. Jyväskylän yliopisto. Verkkodokumentti. <<http://users.jyu.fi/~tehuovin/soveltavaliikunta/kasitteet2.htm>> Luettu 9.5.2015.

Junker, Linda — Brogren Carlberg, Eva 2011. Factors that affects exercise participation among people with physical disabilities. *Advances in Physiotherapy* 13: 18-25.

Kilpelä, Niina — Saari, Aija 2013. Esteettömyyden edistäminen lähtee faktojen tunnistamisesta. *Liikunta & Tiede* (50) 6/2013. 86-87.

Koivumäki, Kari 2004. Liikunnan erikoisryhmät. Teoksessa Aaltonen, Kimmo (toim.): *Urheilun ja liikunnan oikeus käytännössä*. 2. Painos. Tietosanoma Helsinki. 176-184.

Mahlamäki, Pirkko 2015. Kuinka tunnistaa syrjintä?. Vammaisfoorumi ry. Verkkodokumentti. <http://www.yhdenvertaisuus.fi/@Bin/399496/Vammaisfoorumi_Kuinka_tunnistaa_syrjint%C3%A4_HKI_Mahlam%C3%A4ki.pdf> Luettu 5.5.2015.

Mahlamäki, Pirkko 2015. Mitä ovat kohtuulliset mukautukset ja kenelle? Vammaisfoorumi ry. Verkkodokumentti. <http://www.vates.fi/media/projektit/tiivistelmat_2015/13.4.2015-mita_ovat_kohtuulliset_mukautukset_ja_kenelle-mahlamaki.pdf> Luettu 5.5.2015.

Mulligan, Hilda F. — Hale, Leigh A. — Whitehead, Lisa — Baxter, David G. 2012. Barriers to Physical Activity for People With Long-Term Neurological Conditions: A Review Study. *Adapted Physical Activity Quarterly* 29: 243-265.

Oikeusministeriö 2015. Mikä on syrjintää? Verkkodokumentti. <<http://www.yhdenvertaisuus.fi/yhdenvertaisuus/mika-on-syrjintaa/>>. Luettu 5.5.2015.

Pesola, Kirsti 2009. Esteettömyysopas. Mitä, miksi, miten. Invalidiliiton julkaisuja O.39. Verkkodokumentti. <http://www.esteeton.fi/files/attachments/esteettomyysopas_pdf.pdf> Luettu 2.2.2015.

Riley, Barth B. — Rimmer, James S. — Wang, Edward — Schiller, William J. 2008. A Conceptual Framework for Improving the Accessibility of Fitness and Recreation Facilities for People With Disabilities. *Journal of Physical Activity and Health*: 158-168.

Rimmer, James H. — Hsieh, Kelly — Graham, Benjamin C. — Gerber, Ben S. — Gray-Stanley, Jennifer A. 2010. Barrier Removal in Increasing Physical Activity Levels in

Obese African American Women with Disabilities. *Journal of Women's Health*. 19(19): 1869-1876.

Rimmer, James H. — Riley, Barth — Wang, Edward — Rauworth, Amy 2005. Accessibility of Health Clubs for People with Mobility Disabilities and Visual Impairments. *American Journal of Public Health* 95(11): 2022- 2028.

Rimmer, James H. — Wang, Edward — Smith, Donald 2008. Barriers associated with exercise and community access for individuals with stroke. *Journal of rehabilitation research & development*. 45(2): 315-322.

Rintala, Pauli — Huovinen, Terhi — Niemelä, Satu 2012. Soveltava liikunta. Liikuntatieteellisen seuran julkaisu nro 168. Tampere.

Rolfe, Danielle E. — Yoshida, Karen — Renwick, Rebecca — Bailey, Carrie 2009. Negotiating Participation: How Women Living With Disabilities Address Barriers to Exercise. *Health Care for Women International* 30: 743-766.

SKY 2015. Suomen Kunto- ja terveysliikuntakeskus. Verkkodokumentti. <<http://www.savonsanomat.fi/mielipide/artikkelit/nain-kuntokeskus-vie-rahasi/2034921>>. Luettu 23.9.2015.

STAKES 2004. Sosiaali- ja terveysalan tutkimus- ja kehittämiskeskus. ICF : Toimintakyvyn, toimintarajoitteiden ja terveyden kansainvälinen luokitus. Juvenes Print — Suomen yliopistopaino Oy. Tampere.

Suomen perustuslaki 731/1999. Helsinki. Oikeusministeriö 2015.

Suomen YK-liitto 2012. YK:n yleissopimus vammaisten henkilöiden oikeuksista ja sopimuksen valinnainen pöytäkirja. Verkkodokumentti. <http://www.ykliitto.fi/sites/ykliitto.fi/files/ykn_vammaissopimus_uudistettu_painos_2012.pdf> Luettu 2.2.2015

Valtioneuvoston asetus yhdenvertaisuudesta 1325/2014. Annettu Helsingissä 30.12.2015.

WCPT 2011. Ethical responsibilities of physical therapists and WCPT members. Verk-kodokumentti. < <http://www.wcpt.org/policy/ps-ethical-responsibilities>>. Luettu 2.2.2015

World Health Organization — WHO 2001. International Classification of Functioning. Disability and Health: ICF. WHO Press. Switzerland.

World Health Organization — WHO 2011. World Report on Disability. Verkkodoku-mentti. <http://whqlibdoc.who.int/hq/2011/WHO_NMH_VIP_11.01_eng.pdf>. Luettu 23.9.2015.

Kyselyn saatekirje

Arvoisa vastaanottaja,

Olemme fysioterapeuttiopiskelijoita Metropolian ammattikorkeakoulusta. Teemme selvitystä pääkaupunkiseudun kuntosalien henkilökunnan kokemuksista erityisryhmien kuntosaliharjoittelussa. Erityisryhmillä tarkoitamme vammaisia ja pitkäaikaissairaita henkilöitä. Opinnäytetyömme tilaaja on Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry, joka haluaa kannustaa vammaisia henkilöitä liikkumaan enemmän. Tavoitteena on selvittää millaista esteettömyysosaamista, koulutusta tai tukea kuntosalien ja -keskusten henkilökunnalle tulisi tarjota, jotta vammaisten ja pitkäaikaissairaiden henkilöiden kuntoilua yleisillä kuntosaleilla saataisiin lisättyä.

Toivomme, että kuntosaliltanne jollakin asiakaspalvelun tuntevalla olisi aikaa vastata oheiseen sähköiseen kyselyyn. Olemme jakaneet kyselyn neljään osaan: Taustatiedot, kokemukset erityisryhmistä, esteettömyys sekä kehittämistarpeet. Vastaamiseen kuluu aikaa korkeintaan 10 minuuttia. Vastaaja voi olla esimerkiksi se henkilö, joka tuntee parhaiten kuntokeskuksenne ja erityisesti kuntosalitoiminnan, henkilökunnan ja asiakaspalvelun. Vastaajalla ei tarvitse olla tietoa tai aikaisempia kokemuksia erityisryhmiin kuuluvista henkilöistä tai heidän toiminnanrajoitteistaan.

Kuntosalien yhteystiedot on kerätty Internetistä eri hakumenetelmien avulla. Vastaukset käsitellään nimettöminä ja ehdottoman luottamuksellisina. Aineiston numeraalisen tallentamisen jälkeen vastaustiedot hävitetään. Tulokset julkaistaan kokonaistuloksina, jolloin kenenkään yksittäisen vastaajan tiedot eivät paljastu tuloksista.

Pääset osallistumaan kyselyyn oheisesta linkistä. Pyydämme teitä vastaamaan siihen X.X.XXXX mennessä.

Opinnäytetyömme ohjaajina toimivat lehtorit Nea Vänskä ja Mikko Harju Metropolian ammattikorkeakoulusta. Tilaajan edustajana toimii tutkimuspäällikkö Aija Saari Suomen Vammaisurheilu ja -liikunta VAU ry:stä. Tutkimuksemme valmistuu joulukuussa 2015. Opinnäytetyömme tulokset julkaistaan VAU:n verkkopalvelussa ja lisäksi opinnäytetyömme on valmistuttuaan luettavissa osoitteessa www.theseus.fi.

Webropol -kysely



Kuntosalikysely / erityisryhmien osallistuminen kuntosaleille

Vastaajan / kuntosalin taustatiedot

1. Sukupuoli

- ☒ Nainen
☐ Mies

2. Ikä

- ☒ 18-29
☐ 30-44
☐ 45>

3. Nykyisen työtehtävän kannalta olennaisin koulutus

4. Ammattinimike tai tehtävä kuntosalillanne/-keskuksessanne

5. Työkokemus vuosina nykyisestä tai vastaavanlaisesta työstä

6. Kuntosalin nimi ja toimipiste

7. Kaupunki

- ☐ Espoo
☐ Helsinki
☒ Vantaa
☐ Muu, mikä?

8. Kuntosali on

- ☐ Kunnallinen
☐ Yksityinen
☐ Muu, mikä?

9. Kuinka usein kuntosalinne asiakaspalvelussa on henkilökuntaa paikalla?

Arvioi myös kuinka monta tuntia asiakaspalvelunne on keskimäärin viikossa avoinna.

- ☐ Joka päivä, h/vko:
☐ 4-6, h/vko
☐ 1-3, h/vko
☐ Kuntosalilla ei ole asiakaspalvelua

10. Onko kuntosalilla kohdennettuja palveluita joillekin tietyille ryhmille, esim. ikäihmisille, vain naisille/miehille, fitness-harrastajille

- ☐ Kyllä, mitä?
☐ Ei

Keskeytä





Kuntosalikysely / erityisryhmien osallistuminen kuntosaleille

Kokemukset erityisryhmistä

11. Onko kuntosalillanne käynyt seuraavia erityisryhmien henkilöitä?

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Liikuntavammaisia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kehitysvammaisia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Näkövammaisia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuulovammaisia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apuvälinettä tarvitsevia (esim. pyörätuoli)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökohtaista avustajaa tarvitsevia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muita ryhmiä, mitä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

12. Kuinka usein arvioisit viimeisen kahden kuukauden aikana käyneen asiakkaita edellä olevista erityisryhmistä?

- ☐ Päivittäin
☐ Useita kertoja viikossa
☐ Viikoittain
☐ Joitakin kertoja kuukaudessa
☐ Harvemmin kuin edellä mainitut
☐ En osaa sanoa

13. Kuinka helpoksi/haastavaksi arvioit seuraavien erityisryhmien harjoitusmahdollisuudet kuntosalillanne.

1= erittäin helppoa 5= erittäin haastavaa

1 2 3 4 5

Liikuntavammaiset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kehitysvammaiset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Näkövammaiset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuulovammaiset	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apuvälineitä tarvitsevat (esim. pyörätuoli)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Henkilökohtaista avustajaa tarvitsevat	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muut ryhmät, mitkä?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

14. Vastaa omaan kokemukseesi perustuen väittämiin valitsemalla ajatuksiasi parhaiten vastaava numero.

1= täysin samaa mieltä 5= täysin eri mieltä

	1	2	3	4	5
Erilaisuus ei pelota minua	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Koen luontevaksi kohdata asiakkaan, jolla on erityistarpeita	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vammaisen asiakkaan tulisi ensisijaisesti harjoitella kuntosaleilla, jotka on suunnattu erityisryhmille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntosalimme asiakkaaksi voi liittyä kuka tahansa vammatyypistä riippumatta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Olemme miettineet kuntosalin toimivuutta vammaisen asiakkaan kohdalla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Keskeytä





Kuntosalikysely / erityisryhmien osallistuminen kuntosaleille

Esteettömyys

15. Seuraavilla väittämillä arvioidaan esteettömyyttä kuntosalilla ja sen oheistiloissa. Arvioi, miten väittämät toteutuvat kuntosalinympäristössä.

Jos väite on mielestänne totta teidän kuntosalillanne, vastaa KYLLÄ. Jos väite ei mielestäsi toteudu kuntosalillanne vastaa EI. Jos väite ei koske teidän kuntosalianne, esimerkiksi kulunseurantalaitteita ei ole, vastaa EI KOSKE MEITÄ.

	Kyllä	Ei	Ei koske meitä	En osaa sanoa
Sisäänkäynnin läheisyydessä on vähintään yksi liikkumisesteetön parkkipaikka (invapysäköinti)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pääsisäänkäynti tai vaihtoehtoinen sisäänkäynti on esteetön (ei ole korkeaa kynnystä tai portaita)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Ovet on kevyt avata	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kulunseurantalaitteet on sijoitettu esteettömästi (portit leveät/ lukulaitteet tarpeeksi matalalla)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakaspalvelupisteelle on esteetön pääsy	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Asiakaspalvelupiste on tarpeeksi matala esim. pyörätuolin käyttäjille	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Valaistus on säädettävissä niin, että se ei häikäise tai aiheuta heijastuksia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tilassa olevat pylväät tai muut törmäysvaaraa aiheuttavat rakenteet on merkitty selvästi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntosalilaitteet on sijoitettu niin, että niiden viereen pääsee helposti apuvälineillä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Laitteet ovat matalia ja niihin siirtyminen on turvallista esimerkiksi tukikahvojen tai siirrettävien istuinten ansiosta	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Kuntosalilaitteiden säädöt on käden ulottuvilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Kaikissa kuntosalilaitteissa on mahdollisuus kevyeen lähtökuormaan	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pukuhuoneet ovat tilavat ja niihin pääsee helposti pyörätuolilla	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiloista löytyy inva-WC	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

16. Arvioi asteikolla 1-10 kuinka esteettömänä pidät kuntosalia ja sen oheistiloja.

1= kuntosalilla paljon esteitä 10= kuntosali täysin esteetön

- ☐ 1
- ☐ 2
- ☐ 3
- ☐ 4
- ☐ 5
- ☐ 6
- ☐ 7
- ☐ 8
- ☐ 9
- ☐ 10

Keskeytä





Kuntosalikysely / erityisryhmien osallistuminen kuntosaleille

Kehittämistarpeet

17. Tarvitsetteko tukea (tietoa/opastusta) seuraavissa asioissa koskien erityisryhmien kuntosalipalveluita?

	Kyllä	Ei	En osaa sanoa
Vammaisille sopivien kuntosalilaitteiden valitseminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Erityisryhmiin kuuluvien asiakkaiden tavoittaminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Palvelujen muokkaaminen erityisryhmille sopiviksi	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vammaisen asiakkaan kohtaaminen palvelutilanteessa	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Salin esteettömyyden kehittäminen	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Vammaisen asiakkaan avustaminen kuntosalilaitteisiin ja pois	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tiedonhankinnassa koskien erityisryhmiä	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Muu, mikä? <input type="text"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Englannissa on käytössä IFI-tunnus (The Inclusive Fitness Initiative) kuvaamaan esteetöntä ja erityisryhmille sopivaa kuntosalia. IFI-tunnus kertoo kuntosalien saavutettavuudesta ja sopivuudesta vammaisille liikkujille. Kuntosaleilla, joilla on tämä tunnus, työntekijät on koulutettu vammaisen ihmisen kohtaamiseen. Kuntosalit ovat esteettömiä niin saapumisen osalta kuin pukuhuoneiden, wc- ja peseytymistilojen sekä kuntosalilaitteiden ja niiden käytettävyyden osalta.

18. Jos Suomessa otettaisiin vastaavanlainen järjestelmä käyttöön, olisitteko siitä kuntosalillanne kiinnostuneita?

- ☐ Kyllä
- ☐ Ei
- ☐ En osaa sanoa
- ☐ Haluaisin saada järjestelmästä lisätietoa

19. Haluaisimme tehdä yhteistyötä seuraavien tahojen kanssa

- ☐ Vammaisjärjestöt
- ☐ Muut kuntosalit
- ☐ Fysioterapeutit
- ☐ Kunnan erityisliikunnan ohjaajat
- ☐ Joku muu, mikä?
- ☐ Emme halua/tarvitse yhteistyötä

20. Onko sinulla/teillä hyviä tai huonoja kokemuksia erityisryhmiin kuuluvista asiakkaista?

Kuvaile tilanne.

Keskeytä

